

**LISTE DES PIÈCES A JOINDRE
AU DOSSIER D'INSCRIPTION DU
BREVET FEDERAL RUGBY A 5 SANTE NIVEAU 2**

- Copie de votre pièce d'identité recto verso valide
- Copie de votre PSC1 ou autre diplôme équivalent
- Copies des diplômes Rugby et/ou STAPS et/ou "Santé" (en les mettant toutes dans un seul fichier)
- Attestation du club (imprimé fourni)
- Déclaration sur l'honneur (imprimé fourni)

DECLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) : déclare sur l'honneur :

- demander mon inscription à la session 7 du Brevet Fédéral Rugby à 5 niveau 2 Santé,
- avoir pris connaissance des conditions d'inscription liées à la formation au Brevet Fédéral Rugby à 5 Niveau 2 Santé Session 7 du 1^{er} avril au 30 septembre 2023,
- fournir dans mon dossier d'inscription des renseignements sincères et véritables.
- respecter l'obligation d'honorabilité prévue par la loi pour exercer la fonction d'éducateur sportif c'est-à-dire n'avoir aucune condamnation incompatible pour crime ou certains délits (articles L.212-9, L. 212-1 et L. 322-1 du code du sport)

La loi rend passible d'amende et d'emprisonnement, quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (art. 313-1,313-3,433-19,441-1 et 441-7 du code pénal).

Le :

Signature du candidat

Votre adresse e-mail :

Votre numéro de téléphone :



ATTESTATION CLUB / CD / LIGUE

Validation du projet de formation
et prise en charge financière

Brevet Fédéral

« RUGBY A 5 Niveau 2 - SANTE »

Session 7 du 1^{er} avril au 30 septembre 2023

Je soussigné.....

Président du

affilié(e) à la FFR, atteste que

- assure la (les) mission(s) suivantes dans le club pendant la saison 22-23 :

- que le coût de la formation est pris en charge par (Cocher et indiquer l'adresse postale) :

le/la candidat.e :

.....

le club / le CD ou Ligue (affiliée à la FFR) :

.....

Autre :

.....

Le : à

Signature du candidat
(Si prise en charge des frais)

Signature et cachet du Président

Adresse e-mail Président :